

**Univerzita Karlova v Praze
Filosofická fakulta**

Ústav Filosofie a religionistiky

Obor: Filosofie

Bakalářská práce

Normální a abnormální
On the Normal and the Abnormal

Rok odevzdání: 2010

Vypracovala:
Vedoucí práce:
Konzultant:

Lucie Šarkadyová
Petr Kouba, PhD.
Mgr. Josef Fulka, PhD.

Normální a abnormální

On the Normal and the Abnormal

Poděkování:

Za cenné rady a připomínky děkuji vedoucímu práce Petru Koubovi, PhD. a konzultantovi Mgr. Josefu Fulkovi, PhD.

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně a výhradně s použitím citované literatury

V Praze dne:

Podpis:

Anotace:

Práce si klade za cíl zodpovědět určité otázky týkající se pojmů normální a abnormální. Pokusí se ukázat jejich postavení ve společnosti, ale stejně tak význam jaký mají nebo by mohly mít pro jedince. Pokusí se představit různé koncepty normality, kdy bude vycházet především z děl autorů Kurta Goldsteina, George Canguilhema a Michela Foucaulta.

Annotation:

The main purpose of this paper is to answer certain questions concerning the concepts of normal and abnormal. We will try to demonstrate the way these concepts function in society and at the same time the way in which they affect an individual. An attempt will be made to introduce different concepts of normality, based on the discussion of the relevant texts by Kurt Goldstein, George Canguilhem and Michel Foucault.

Klíčová slova:

normalita, abnormalita, norma, svoboda, zdraví, nemoc, prostředí, společnost, člověk, jedinec, organismus, řád, ne-řád, pravda, lidovost, individualita, normativita, tělo, subjekt, moc

Key words:

normality, abnormality, norm, freedom, health, disease, milieu, society, man, person, organism, order, non-order, truth, popularity, individuality, normativity, body, subject, power

Obsah

Obsah.....	5
1. Úvod: Vymezení tématu.....	6
1.1. Hranice a předěly.....	6
1.2. Oblasti zkoumání.....	7
2. Dualita společnosti a jedince.....	11
3. Z hlediska celého organismu.....	14
3.1. Zdraví, nemoc a abnormality.....	15
3.2. Nemoc jako osobní záležitost.....	16
3.3. Osobní norma a řád.....	18
4. Filosofie a pojem zdraví.....	22
4.1. „Lidovost“ vs. „ztrácení se pacienta“.....	25
4.2. Normality a abnormality.....	28
5. Svoboda jako podmínka osobní normy.....	32
6. Závěr: Zdraví, nemoc, normální, normativní, abnormální a svoboda.....	36
Resumé.....	38
Seznam použité literatury:.....	39

1. Úvod: Vymezení tématu

Jak již název napovídá, cílem této práce bude zodpovědět určité otázky týkající se pojmů normální a abnormální. Budeme se snažit konstruktivně tyto pojmy uchopit a zkoumat, jakým způsobem s nimi můžeme pracovat, jak můžeme porozumět tomu, když budeme „něco“ pokládat za normální či abnormální a především, jestli je možné pojmy normality či abnormality vyplnit nějak pozitivně, aniž bychom je museli uvažovat normativně, tedy tak, že by nás již apriori k něčemu zavazovaly a nutily. Normální a abnormální zde bude vztaženo především k různým pojetím zdraví a posléze se budeme také snažit vymezit rozdíl mezi normálním a normativním, který nemusí být vždy hned zřejmý.

1.1. Hranice a předěly

„Od hlubin středověku je za blázna pokládán ten, jehož projev nemůže kolovat jako projev druhých lidí: stává se, že jeho slovo je považováno za nicotné a nejsoucí, bez pravdy a významu, jemuž se nevěří u soudu a jež nemůže ověřovat akt nebo smlouvu, jež dokonce neumožňuje při oběti během mše transsublimaci a proměnu chleba v tělo: stává se naopak, že jsou mu v protikladu vůči jakékoli moci přiznávány podivné schopnosti, totiž vyjevování skryté pravdy, odhalování budoucnosti, schopnost vidět ve vši prostotě to, co moudrost jiných lidí není schopna proniknout.“¹

Proč začínat takovýmto citátem? Myslím, že Foucault v tomto krátkém výseku z *Řádu diskursu* vystihuje přesně to, co je na obou stranách bariéry a čím bych se chtěla v této práci zabývat. Bariéry, předěly, hranice, nepropustné membrány, jejichž napětí konstruuje (nebo strukturuje) společenské těleso – když použiji Foucaultův termín z *Je třeba bránit společnost* a zřejmě i jiných spisů –, vytvářejí jednotlivé celky, které jsou zároveň částmi. Tyto celky/části jsou ale vždy nějak vyplněné, neznámá to, že by jedna část měla obsah a druhá byla negativním vymezením té první části. Boj za sebeurčení se odehrává vždy na styčných plochách, v bodech nutné

¹Foucault, Michel. *Diskurs, Autor, Genealogie*. Praha, Nakladatelství Svoboda, 1994. ISBN: 80-205-0406-0, str. 11.

komunikace a touhy po moci v prostoru vlastním i těch druhých. Nepůjde mi o nalezení styčných ploch, ani vymezení hranic, ale o výplň, o obsah určující jedinečnost každé ze stran účastných v komunikaci, která se nikdy nemůže ustálit v bodě vzájemného porozumění, ale vždy pouze v nějakém napětí, v tomto případě však pozitivním napětí, které nějakým způsobem určuje a konstituuje obsah každé části. Boj za sebeurčení můžeme asi vždy vnímat jako boj za svobodu subjektu a možnosti určitého jedinečného způsobu života. Co se ale stane, když takto „nakrájíme“ společnost, která se tváří jako homogenní celek, udržovaný čímsi, co nemůžeme nijak uchopit? Asi nic, snad jen... *„Udělat ze svého života umělecké dílo – v tomto programu je právě tolik rizik jako nadějí. A nadějný je tento program proto, že je rizikový: žádná opora nadřazených instancí, žádná naděje na útěchu z odevzdání se do vyšší moci, žádná možnost rozplynout se ve všelidských zásadách, nic jiného, než vlastní etická aktivita. Není možné popřít, že to bude aktivita výsostně individuální, vždyť jejím východiskem je vztah k sobě samému a rozhodnutí stát se jiným...“*² Pojmy normální a abnormální v tomto kontextu mají funkci jakéhosi hromosvodu pro vymezení vlastních standardů a možností, nicméně, jak uvidíme, právě tyto dva pojmy jsou podle mého názoru jedny z nejdůležitějších a jejich uchopení společností možná jedno z nejkřehčích a nejnáročnějších. V historii se tyto dva póly neobešly bez vyřazování z celku společnosti, který je udržován čímsi neuchopitelným. V této práci bych se ale chtěla pokusit poukázat na možnosti, jak můžeme pracovat s oběma pojmy, aniž bychom nekompromisně museli vyřazovat, vylučovat, oddělovat...

1.2. Oblasti zkoumání

Otázka, kterou bychom se měli pokusit zjistit, co znamená, když o něčem řekneme, že to je normální, a která by tedy měla rozeznat „danou věc“ na té straně bariéry, jež je považovaná za normální, bude asi brzo zapuzená odpovědí, která nám toho mnoho nepoví. Respektive nám řekne něco jiného, než se zde budeme pokoušet

²Marcelli, Miroslav. Michel Foucault alebo stat' sa iným. Bratislava, Archa, 1995. ISBN: 80-7115-099-1, str. 131. (Urobiť zo svojho života umelecké dielo – v tomto programe je práve toľko rizík ako nádejí. A nádejní je tento program preto, lebo je rizikový: nijaká opora nadradených inšancií, nijaká nádej na útechu z odovzdania sa do vyššej moci, nijaká možnosť rozplynúť sa vo všelidských a prirodzených zásadách, nič iné, než vlastná etická aktivita. Nemožno popreť, že to bude aktivita výsostne individuálna, veď jej východiskom je vzťah k sebe samému o rozhodlanie stat' sa iným...)

zjistit. Vyjádří se například tak, že za normální budeme považovat to, na čem se všichni shodneme. Tato odpověď jistě nemusí být nesprávná, ale je poněkud nedostačující. Na jakém základě o něčem totiž rozhodneme, že to je normální? Jaké podmínky daná věc (nebo člověk, nebo cokoli jiného, o čem máme potřebu soudit) musí splňovat, abychom ji za normální považovali a jako většina se rozhodli, že právě toto bude pro nás normální? Má vůbec smysl pokoušet se řešit, co to je normální a abnormální? Nemůžeme se prostě spokojit s tím, že tyto pojmy budou vždy pouze společenskou záležitostí podléhající aktuální módě a zvykům?

Cílem mé práce je dopracovat se k nějakému způsobu, jak s tímto pojmem zacházet. Pokusit se zjistit, zda vůbec můžeme nějak pozitivně toto slovo vysvětlit a určitým způsobem obhájit vůbec samotnou otázku: „Jaké něco je, když to je normální?“. Když zde říkám, že bych se chtěla pokusit najít nějakou možnost pozitivního vyjádření pojmu normální, znamená to pouze uchopení tohoto slova jiným způsobem, než jak s ním pracuje Foucault ve svých spisech, kdy v nich nalezneme vždy normální v protikladu k abnormálnímu, rozum a nerozum, jako něco působícího ve společnosti a navzájem se „popírajícího“ či možná lépe řečeno vymezujícího. K čemu ale vlastně takovéto vzájemné popírání či vymezování vede? Více, než společnost a vztah společnosti a jedince nás zde bude zajímat, zda jedinec sám může tyto pojmy vymezovat a určovat, zda tedy existují nějaké vlastní možnosti jednotlivce naplnit určitým způsobem tyto pojmy a přitom nevnímat normalitu jako anonymní naplnění společenských norem.

Slova jako norma, normalita, normální procházejí napříč celým společenským tělesem. S pojmem normality, hlavně normality osobnosti, se nesetkáváme pouze na poli medicíny a psychologie, ale i práva aj. V této práci se samozřejmě nebudeme zabývat všemi oblastmi, kde se s tímto pojmem můžeme setkat. Náš záměr trochu zúžíme a zaměříme se na normalitu jedince v oblasti psychiatrie a jeho spoluexistování se společností. Z oblasti psychiatrie však budeme muset vystoupit, jak uvidíme, a pojem zdraví, kterým se zde budeme zabývat v souvislosti s naším tématem, se bude týkat i somatických onemocnění. Ve zkratce se tedy budeme snažit zjistit, co o sobě tvrdím, když říkám, že jsem normální z hlediska duševního zdraví a posléze „zdraví obecně“, a jaké reakce ze strany okolí toto tvrzení sebou nese, což, jak se dále pokusíme ukázat, bude právě nějaké vlastní sebevyjádření v kontextu společnosti. Ovšem tím, že si trochu zmenšíme pole, ve kterém se chceme pohybovat,

se otázka po normalitě vůbec nestává jednodušší. Pouze vyvstávají specifičtější problémy a dílčí otázky, jako například: „*Může být normalita ztotožněna s duševním zdravím jakožto protiklad nemoci?(...)Nepatří moment abnormality k samé podstatě lidské normality? Nebyla by tzv. perfektní normalita právě čímsi abnormálním?*“³ Většinou se můžeme dočíst o klasifikacích nemocí a jejich charakteristikách, a normalitu nalezneme pouze negativně vymezenou jako nepřítomnost nemoci. Což je asi jeden ze způsobů, jak bychom mohli tento pojem uchopit, a určitě je toto pojetí jedním z možných, ale ne dostačujících. Negativní vymezení toho mnoho neprozradí a ještě více může uvést ve zmatek, neboť budeme vždy hledat nějakou nepřítomnost. Ale nepřítomnost čeho vlastně? Nemoci, kterou ale musíme také nějak uchopit, a tudíž se musíme ptát co to znamená být nemocný, abychom mohli zodpovědět, co to znamená být zdravý – což by ale neznamenal nic více, než nepřítomnost té nemoci. Tudíž naším „ideálem“ by byla jakási nepřítomnost. Nechci ani tvrdit, že bychom se neměli zabývat nemocí, když chceme zodpovědět, co to znamená být zdravý, tyto dva momenty jistě půjdou vedle sebe, pouze bych chtěla zdůraznit, že plodnějším by mohlo být pokusit se zabývat každým tímto momentem lidské existence jako svébytným, nesoucím nějaký svůj obsah či vymezení, namísto toho, aby se pouze navzájem popírali. Tato svébytnost pojmů by mohla mít i určité další konotace, neboť v momentě nějakého konkrétního (pozitivního) vyplnění bychom mohli odhalit i možnosti, jak si své zdraví zachovat anebo naopak nezachovat. Takto pojatá normalita, pozitivně vymezená, nemá zavádět k tomu, abychom ji vnímali jako nějakou normu ve smyslu normativním. Pozitivně vymezený pojem normality by neměl vést k tomu, abychom řekli, že normální je mít práci, vystudovat školu, být šťastný a zdravý, ale spíše k uchopení možnosti vlastní existence. „*Otázka po normalitě se tedy začíná klást především jako otázka po realizaci životních možností člověka, po dosažení jakéhosi optima lidské existence, nejen jako otázka po odstranění příčin.*“⁴ Můžeme být schopni toto zodpovědět, existuje pro jedince nějaká objektivní zákonitost, kterou bychom mohli i vědecky verifikovat, nebo je obsahem pojmu normalita pouze zavedený zvyk, společensky přijatelný a odpovídající normám? Obávám se, že pokud bychom se normalitu pokoušeli vysvětlit pouze pomocí společenských norem, nedostali bychom se o moc dál než v prvním případě a normalita by znamenala, že existuje něco vnějšího, čemu

³ Syřišťová, Eva. Normalita osobnosti, Praha, Avicenum – zdravotnické nakladatelství, n.p., 1972, str. 12.

⁴ Tamtéž, str. 13.

my podléháme, co přijímáme za své a svůj život naplňujeme pod taktovkou „normalizačních pravidel“. Domnívám se, že normalita jedince je daleko komplexnější než naplňování společenských norem. Tímto komplexnějším myslím, že musíme brát v úvahu jak biologii a psychický vývoj, tak i etiku a možná ještě víc, jako podstatu lidské existence a její potencialitu – čímž nemíním potencialitu schopností, ale potencialitu vycházející z „pouhé“ vlastní existence jedince. Zároveň se domnívám, že pokud se budeme ptát po normalitě jedince, musíme zohlednit v našem zkoumání i „normalizační procesy“ a nehledět pouze na osobnost, ale i na jedinečnou osobnost, která vstupuje do společenských interakcí a je jimi ovlivňována. Nějakým způsobem na ně reaguje, odporuje nebo podléhá. V tomto kontextu nám bude přínosem především dílo Michela Foucaulta.

Proměnných vstupujících do zodpovězení této otázky by bylo potřeba zohlednit asi více, než budu moci odhalit. I tak, nebo možná právě proto, bych se především chtěla zaměřit na jedince ve vztahu k historicky se proměňující společnosti a dopad na něho samotného a případně na jeho „normální vklad“, se kterým vstupuje do komunikace s okolím. Tedy nechci se zaměřit pouze na nějaký fungující normalizační systém pravidel a vyloučit z tohoto systému subjekt jako činný faktor: i samotný jedinec má určité možnosti jak tuto otázku uchopovat. Autoři, z kterých budu především čerpat, jsou Foucault, Canguilhem a Goldstein.

2. Dualita společnosti a jedince

Jak už bylo naznačeno, ve své práci bych chtěla rekonstruovat dialog, který vede na jedné straně společnost – anonymní společnost – a na druhé straně konkrétní jedinec jako jedinečná část celé společnosti a zároveň osobnost, která se řídí do určité míry vlastními zákony. Eva Syřišťová ve své knize *Normalita osobnosti* nastiňuje tři možné významy pojmu normální: 1) *statistický* – umístění jedince ve společnosti z hlediska kvantitativního znaku; 2) *funkční* – když známe ‘správný’ chod věcí a ten pozorujeme; 3) *normativní* – naplňování předem stanovené normy, ve smyslu naplňování nějakého předpokladu.⁵

Když budeme zvažovat pouze statistické pojetí, nedozvíme se nic o jednotlivci, ale odhalíme pouze nějakou normu. Nechci tím říci, že všechny normy jsou závislé na průměru a statistické pravděpodobnosti, ale pouze že některé normy mohou vycházet z průměru. Z čehož by vyplývalo, že normální jedinec je průměrný jedinec. Což by znamenalo třeba to, že normální by bylo mít IQ 100 (popřípadě ještě můžeme vzít v úvahu patnáct stupňů na Gausově křivce), a ti, kteří by se lišili, by byli prohlášeni za nenormální. Určitě je možné něco takového říct, ale museli bychom upřesnit, že zohledňujeme pouze inteligenci člověka, tudíž pouze inteligenci jako určitou jednu možnost realizace člověka, jako jednu jeho část. V dalším kroku bychom tedy museli měřit další a další věci – od fyziologických až po např. Počet přečtených stran beletrie za hodinu a mnoho dalších – až by nám vyšel absolutně průměrný normální jedinec. Ovšem i potom, co bychom provedli sebedetailnější měření zahrnující nespočet projevů člověka, by nám tato snaha odhalovala výsledky, které by více odpovídaly celé společnosti než jednotlivci. Tím nechceme podceňovat výsledky statistiky, má své opodstatnění a místo i v otázce, kterou si pokládáme, ale s jistotou vypovídá pouze o četnosti výskytu nějakého jevu ve společnosti. Na druhou stranu určitá statistická četnost odhaluje milieu, ve kterém se jedinec pohybuje, a do určité míry působí i na další body, kterými se budeme níže zabývat, a to vytváření určitých norem už ne pouze z hlediska četnosti, tedy kvantitativních, ale i kvalitativních. Samotná četnost nějakého jevu zřejmě do určité míry předpokládá i normu kvalitativní. Rozdíl mezi kvantitativní a kvalitativní normou bychom mohli vymezit následovně: kvantitativní

⁵Syřišťová, Eva. K problematice normality osobnosti. Praha, Státní pedagogické nakladatelství, str. 13 (Jiné vydání, než předešlé, v tomto není uveden rok vydání.)

norma je pouhým poukazem k četnosti vycházejícím ze statistiky. Oproti tomu kvalitativní norma (výše zmíněná funkčnost) je spíše idealitou, ke které je jedinec poměřován. Idealita zde míněná ale nemusí být ještě idealitou samou o sobě, nýbrž vztahenou ke společnosti, podobně jako norma kvantitativní, nezjistí se však četnost výskytu, ale spíše běžná funkce pozorovaného jevu.

Když se tedy zaměříme na bod dva, na pojetí normality z hlediska funkčnosti, tak sice z tohoto pohledu získáme větší přehled o jednotlivci, ale stále to není dostačující, ba dokonce to může být i zavádějící, když nebudeme pozorní k tomu, z čeho vycházíme. Eva Syřišťová se snaží toto pojetí zpochybnit příkladem se zubním kazem, když říká, že zubní kaz má většina společnosti, ale to neznamena, že to je normální stav, protože my víme, jak mají zuby fungovat správně, ale vzhledem k většině společnosti je jejich funkčnost změněna. V tomto případě bývá funkčnost často zaměňována se statistickým přístupem. Je tu ale ještě jeden další problém s normami posuzovanými dle funkčnosti. Funkčnost nemůže stát samostatně, ale vždy je poměřována ke zbytku prostředí, ve kterém se člověk nachází. Pro každého je ale funkční norma závislá na jeho vlastních fyziologických možnostech a tudíž, co je pro někoho normální, může být pro jiného abnormální. Posuzovat potom abnormalitu podle obecně přijaté normy dle funkčnosti může být zavádějící a vždy ji tedy musíme vztahovat k vlastním možnostem jedince.⁶ Funkčnost bychom zřejmě mohli označit za určitý druh kvalitativní normy, ovšem v jiném smyslu, než následující bod tři, kterým se budeme blíže zabývat v dalších kapitolách. Stejně jako statistické pojetí je funkčnost něco, co jedince formuje zvenčí a dělí ho na mnoho malých částí. Nejsme schopni určit funkci člověka jako pouhého člověka, aniž bychom ho stylizovali do společenských rolí. Můžeme se ale zabývat správným fungováním rukou, nohou, srdce etc., a po všech analýzách a detailním rozebrání fyziologie člověka dostaneme ideální tělo, které bychom mohli prohlásit za normální. Nabízí se námitka, proč bychom nemohli kromě těla takto určit i duševní fungování jedince, což by ale zřejmě znamenalo, že bychom museli rozebrat do detailů všechny lidské možnosti a realizace, pocity etc. Ano, i toto by alespoň teoreticky bylo možné, a pak bychom mohli najít algoritmus, který by dokázal vypočítat ideálního jedince ve společnosti. „Funkčnost“ nás bude zřejmě provázet celou naší snahou, ale i přes to, že by třeba, ač asi pouze teoreticky, bylo možné jedince změřit po všech stránkách, nebude to rozhodující hledisko, ze kterého bychom se normalitou chtěli zabývat. Obě tyto

⁶Tamtéž, str. 22.

varianty (jak statistika, tak funkčnost) totiž předpokládají určitou možnost vnějšího pozorování a následné usuzování o normalitě.⁷ Tedy pohled z pozice třetí osoby, který je schopen určit, co je a co není normální.

Jak jsme viděli, normalita jedince se dá uchopit mnohými způsoby a z různých úhlů pohledů. My se zde budeme, jak jsem předeslala na začátku, věnovat hlavně jedinci z hlediska duševního zdraví a především také poukázat na vnitřní kritéria při kladení otázky „Co to znamená být normální?“. Tedy samozřejmě statistické určení a funkčnost má své opodstatnění, pouze bych chtěla ukázat, že musíme zohlednit ještě další věci, čistě osobní, subjektivní, jednotlivé, které se nedají změřit ani spočítat a zároveň nebudou dělitelné na části. Tím chci říci, že budeme muset na člověka nahlížet jako na celek, jedinečný v jeho celistvosti, což už samo o sobě předpokládá větší autonomii jedince vzhledem k pohledu zvenčí. V tomto bodě bych chtěla přejít k přiblížení teorie Kurta Goldsteina, který nám určitou možnost autonomie člověka a jeho normality, která se může vymykat pohledu třetí osoby, nabízí.

⁷Možná bychom se mohli pokusit spojovat pojem funkčnosti a normality ještě jiným způsobem, který zatím nechám otevřený, a to tak, že bychom se přeci jen ptali po funkčnosti člověka - ve smyslu údělu jeho postavení a možnosti realizace jeho vlastního života.

3. Z hlediska celého organismu

Goldstein je znám svým holistickým⁸ přístupem, jehož základním rysem je zabývání se člověkem „vcelku“. Lépe řečeno, tehdy, dojde-li k nějakému „rozrušení“ daného jedince, nesleduje pouze jednotlivé části osoby, které jsou z různých důvodů nějak porušené, ale zajímá ho, jak se změna projevila v celém organismu. Tento jeho přístup otevírá řadu možností i v našem tázání se po normalitě, které se budu snažit ukázat na následujících řádcích s přihlédnutím k jeho zřejmě nejzásadnějšimu spisu *Organismus: Holistický přístup k biologii odvozený z patologických dat v člověku*, kde mě bude zajímat především kapitola *Norma, zdraví a nemoc. Anomálie, dědičnost a chování*.⁹ Jak je vidět už z názvu této kapitoly, nemůžeme zůstat u pojmů normality a abnormality v kontextu duševního zdraví, ale zde vstupuje do našich úvah i jakási anomálie.

Nejprve se pokusíme nastínit hlavní předpoklady a intence Goldsteinovy otázky po normalitě jedince. Normální může být například „(...) *organismus, když aktualizuje svou charakteristickou jedinečnost*.“¹⁰ V přístupech k normalitě převládají tendence nalézat obecně platné zákony a normy, skrze které bychom mohli nějakým pro nás transparentním způsobem přistupovat ke každému organismu. Tudíž nalézat nějakou společnou „řeč“, která se utváří někde mezi námi a ostatními a vykazuje určité společné znaky, přes které se můžeme taxonomicky třídit a určovat naše možnosti na základě obecně platných norem a pravidel. Na takovéto rozeznávání a třídění máme mnoho technik, jako už například zmíněnou statistiku, která nám ale o člověku samém mnoho nepoví. V našem případě se tedy nejedná o nějaké optimum, které bychom dle norem měli svým způsobem života vyplňovat, ale čistě o individuální možnosti, které můžeme naplňovat. Goldsteinova intence směřuje právě ke zrušení obecně platných konceptů normality, ve kterých se snažíme jednotlivce vyřadit.¹¹ Jak už bylo naznačeno na začátku, svoje tázání po normalitě

⁸ Holismus = neanalytická teorie, která se snaží sledovat inteligenci, činnost mozku anebo organismus v jejich celistvosti. Psychologie formy 'tvarová psychologie'. Gestaltpsychologie je nejnámější z holistických teorií. Norbert Sillamy. Psychologický slovník. Olomouc, Univerzita Palackého, 2001. ISBN: 80-244-0249-1.

⁹Německý originál: *Der Aufbau des Organismus: Einführung in die Biologie unter besonderer Berücksichtigung der Erfahrungen am kranken Menschen*. Vydání a překlad se kterým dále pracuji: *On Norm, Health, and Disease. On Anomaly, Heredity, and Breeding*. In: *The Organism: A Holistic Approach to Biology Derived from Pathological Data in Man*. New York, Zone Books, 2000. ISBN: 0-942299-97-3.

¹⁰Goldstein, Kurt. *The Organism*, str. 325. (vlastní překlad a stejně tak i další překlady z tohoto titulu)

¹¹Tamtéž, str. 325.

bych chtěla situovat do oblasti duševního zdraví, a tudíž se nemůžeme vyhnout alespoň jakémusi pokusu zohlednit právě koncept nemoci a zdraví, a až poté můžeme tento koncept vztáhnout k samotné otázce po normalitě.

3.1. Zdraví, nemoc a abnormality

I přesto, že bychom pojem normality zatím chtěli na chvíli odsunout, bychom mohli například tvrdit, že normální je být zdravý a abnormální je být nemocný, respektive, že organismus je v normálním rozpoložení, když je zdravý, a v abnormálním, když mu je diagnostikována nějaká nemoc či porucha. Na to ale Goldstein reaguje větou: „...každá nemoc je abnormalitou, ale ne každá abnormalita je nemocí.“¹² Což je další rozměr, který musíme zvažovat. Na jedné straně tato věta může říkat, že nemoc není vše, čím se musíme zabývat, když chceme zjistit, kdo je normální, čímž by nám odpadlo hledisko, že by normalita mohla být zaměněna za duševní zdraví, které by bylo v protikladu k nemoci. Abnormalita má svůj „život“, který je asi do určité míry nezávislý na zdraví či nemoci. Avšak na druhou stranu vyvstává ještě důrazněji otázka, co by tedy normalita a abnormalita měla být, jestliže nebudeme považovat vymezení nemoci/zdraví za dostatečné vysvětlení.

Tuto otázku, tedy jak se navzájem podmiňuje koncept zdraví a koncept normality, bych chtěla ještě trochu oddálit a zabývat se zatím pouze nemocí a zdravím a snažit se tak posléze poukázat, jak by nám toto zkoumání mohlo pomoci. Předpokladem pozitivního uchopení i samotného pojmu nemoci a zdraví musí být, že nemoc není pouhé popření zdraví a zdraví není pouze nepřítomnost nemoci. Ač se na první pohled může zdát, že v takovémto vymezení zdraví a nemoci není žádný problém, pokusíme se zde ukázat, že pouhé negativní vymezení není dostačující.

¹² Goldstein, Kurt. *The Organism*, str. 326.

3.2. Nemoc jako osobní záležitost

Při úvahách o nemoci je nutno jí připustit potřebnou možnost subjektivity a jedinečnosti a určit nějaký prvek, který konstituuje pouze ten daný stav, aniž bychom brali v úvahu pouze symptomy, které tu konkrétní nemoc vymezují.

Existuje mnoho způsobů, jak definovat, co to je nemoc a jak k ní přistupovat. Nemoc může být například výsledek působení daného kulturního prostředí, respektive nemoc podmíněná kulturou a společností.¹³ Není potřeba zdůrazňovat příklady se schizofrenií, která v některých společnostech ani není vnímána jako nemoc, ale jako stav člověka, který má své místo ve společnosti a nemusí z ní být hospitalizován. Takovéto pojetí, které se zakládá na kulturním „zázemí“ jedince, jistě není chybné, a určitě můžeme říci, že rozhodnutí o tom, co nemoc je a co není, je do určité míry kulturní záležitostí. Ale toto pojetí, ač není chybné, tak také není dostačující, protože se zase nedostaneme dále, než k přistupování k člověku zvenku, kdy na něj naroubujeme definice, které mohou souhlasit s jeho stavem, ale které ho vlastně vyloučí z rozhodnutí o svém stavu. Rozhodnutím nemyslím pacientovu libovůli, zda je či není nemocný, ale spíše prosté: jak on sám se aktuálně „cítí“, tedy jak se určitý jeho stav projevuje právě u něj. Musíme se ptát, co všechno je rozhodujícím v procesu určování nemoci. Nezastupitelnou roli zde pak hraje právě pacient, což možná zní absurdně, nebo lépe řečeno se může zdát, že zdůrazňovat roli pacienta není třeba, když se snažíme o nějakou diagnózu. Pouze bychom neměli zapomenout na konkrétního pacienta. Nemoc může mít nějaké symptomy, které jsou pro ní charakteristické. Opravdu ale postačují pro to, abychom mohli tu konkrétní nemoc diagnostikovat?

Na nemoc, a posléze na jedince, můžeme pohlížet na jednu stranu pouze symptomaticky a specializačně, anebo můžeme zkoumat jednotlivé vztahy mezi symptomy a reakci jedince, kdy samotné symptomy posléze ustoupí do pozadí při rozeznání stavu nemoci. Pokud budeme nemoc nahlížet z hlediska symptomů, budeme ji vnímat jako odchylku od zdraví anebo od nějaké normy – ať už průměru nebo nějakého ideálu –, kdy je porušena funkce některé části organismu. Rozeznání jednotlivých symptomů ještě není důkazem nemoci, respektive symptomy nejsou tím,

¹³Tamtéž, str. 326.

co dává nemoci nějaký obsah, jsou to pouze poukazy na to, že by nemoc mohla v organismu existovat.¹⁴

O nemoci uvažuje Goldstein jako změně stavu, ale musíme se ptát: jakého stavu? Respektive, kdo je nositelem tohoto „stavu“ a v jakém vztahu je tento „stav“ se svým nositelem? Když si pokládáme tyto otázky, dostáváme se pomalu k tomu, abychom řekli souhlasně s Goldsteinem, že nemoc je změna organismu.¹⁵ Tedy stav je stavem celého organismu, který je takto „vcelku“ nemocí determinován, vytržen ze svého „domácího prostředí“ a nucen reagovat na vnější podněty jinak. Spojení „*být nemocný*“, které Goldstein používá, odkazuje k projevům daného organismu vůči vnějšímu prostředí, které je jednak pozorovatelné, jednak i pociťované pacientem. V této souvislosti Goldstein zavádí pojem „*katastrofická reakce*“, což je reakce organismu, který je zasažen nějakou nemocí, a výrazně se liší od reakce na okolní prostředí ve stabilizovaném stavu. Tedy stav, který můžeme označit jako „*být nemocný*“, odkazuje k „*(...) nerovnováze v průběhu životního procesu. Tudíž ne každá odchylka od normy, pokud se týče obsahu, se jeví jako nemoc.*“¹⁶ Nemoc je zde něco, co pohlcuje celý organismus a působí nějakou změnu v jeho vztahování se k okolnímu prostředí. Odchylka od normy ještě nemusí identifikovat nutně nemoc, protože ta ještě nemusí mít žádný zvláštní dopad na konkrétní organismus. Katastrofická reakce v sobě naopak zahrnuje, jak již tuto nerovnováhu v rámci řádu, ve kterém se organismus nachází, tak reakci organismu na toto vymknutí se řádu, což se může projevit posléze jako nemoc.

Goldstein tudíž volí variantu podrobit pozorování celou osobnost. Nemoc je podle něj ohrožení existence, které probíhá díky změnám, jež nastaly v celém organismu. Bolest v noze neukazuje pouze na „nějakou nemoc“ v noze, ale důležité jsou interakce v rámci jednoho organismu. Interakcemi v rámci celého organismu je zde míněno to, jak tato bolest působí a ovlivňuje celého jedince a proměňuje jeho chování a vztahování se k okolí. Bolest v noze je možná příliš jednoduchý příklad, ale domnívám se, že pro ilustraci Goldsteinova přístupu postačuje. Každá změna organismu vyvolá určitou reakci, a když tedy pociťujeme bolest v noze, naše vztahování se k vnějšímu prostředí i k sobě samému se určitým způsobem promění a „vše“, co bývalo před pociťováním této bolesti samozřejmě a neproblematické, se nám

¹⁴Tamtéž, str. 328.

¹⁵Tamtéž, str. 326.

¹⁶Tamtéž, str. 328.

komplikuje a tato bolest určuje dále náš vztah jak k okolí, tak k sobě. V tomto konkrétním případě to může být třeba zvýšená opatrnost, nedůvěra vůči dané končetině etc.

Takovéto nahlížení na nemoc shrnuje jak obě vnější hlediska (statistické a funkční), tak ukazuje i další možnosti, jak k nemoci přistupovat. Na jedné straně tu máme měřitelné a pozorovatelné symptomy, které mohou na nemoc poukazovat, ale které nejsou rozhodující při jejím rozeznání, právě proto, že k nemoci mohou pouze poukazovat. Na straně druhé je zde organismus, ke kterému se tyto symptomy a různé projevy vztahují, a naše otázka začíná být osobní.

3.3. Osobní norma a řád

Čím se naše otázka stává osobní? To, co je zde důležité pro naše zkoumání a zároveň jediné, co můžeme připustit jako rozhodující pro určení toho, co je nemoc, je pouze nějaká individuální norma, která do svého rozmezí obsáhne celý organismus, a ten jí bude měřítkem, ke kterému se chce vztahovat.¹⁷ Pouze konkrétní individuum může nějakým způsobem konstituovat svou vlastní normu a tou být podmíněn, a ta se také stane měřítkem pro rozeznání nějakého „změněného stavu“. Nemoc by tedy byla brána jako určité vychýlení z daného rozptylu osobní normy a jako změna vzhledem vnitřnímu i vnějšímu prostředí. Moment uzdravení může nastat pouze tehdy, pokud se organismus přeorganizuje do původního stavu, ve kterém se nacházel před vypuknutím nemoci.¹⁸ Původním stavem se zde míní stav, který je schopen reagovat adekvátním a komplexním způsobem na své okolí, nemůžeme asi říci, že by se organismus mohl vrátit do identického stavu, jaký mu byl předtím vlastní. Dokonce bychom možná mohli říci, že není záhodno, aby se organismus vracel do stejného stavu, v jakém byl před vypuknutím nemoci, jde spíše o to, pokusit se navrátit do stavu jakéhosi řádu, který není identický, ale nějakým způsobem organizovaný. Důvody tohoto tvrzení, tedy proč není záhodno, aby se organismus vracel do předcházejícího stavu, se pokusím nastínit níže. Zatím bych chtěla jen předeslat krátkou úvahou, že každá změna vyvolá reakci. Můžeme si představovat, že změna, v

¹⁷Tamtéž, str. 329.

¹⁸Tamtéž, str. 330.

tomto případě nemoc, změní naplnění dosavadní potence daného organismu, a ta mu ukáže nové a další možnosti svého sebeutváření. Ač k tomu tento organismus došel skrze nemoc, tak jsou to vždy nějaké nové oblasti zkušenosti, které nesou „pozitivní“ informaci. A tudíž i tato nemoc je určité otevírání možností.

Jak toto může nastat? Jak se organismus může uzdravit, když řekneme, že to je jeho navrácení do původního stavu a tedy úplná reorganizace? V tomto bodě Goldstein polemizuje s Grothem, který navrhuje substituci dané poškozené oblasti jinou při zachování nepozměněné funkci celku.¹⁹ Toto řešení Goldstein odmítá a vlastně i musí odmítnout, už z principu své pozice zastávce holistického přístupu. Protože nemoc je napadení a ovlivnění existence celého organismu, nemůže se stát, že by substitute nějaké defektní části dokázala adekvátním způsobem nahradit původní část. Budeme-li vycházet pro zjednodušení z čistě fyziologických příkladů - v momentě, když přijdeme o nohu, fakt, že se naučíme chodit po rukou, nás nedostane do stejně organizovaného stavu jako jsme byli před tím, než jsme o nohu přišli. Otázkou však zůstává, zda nemůžeme tuto substituci vnímat jako proces uzdravování a jako cestu k vytváření nového řádu, skrze který se budeme vztahovat ke světu. Zároveň pokud by nám stačila substitute, předpokládalo by to určitou členitost organismu a jeho projevy jako projevy částí, které se nemusí navzájem ovlivňovat a mohou být zaměnitelné, a které jsou řízené čímsi, co je zaštiťuje. *„Pokud budeme nahlížet každý projev jako závisející na celku, jako konkrétní vyjádření celku, tak už dále nemůžeme o substituci uvažovat jako možné.“*²⁰ Uzdravení organismu musíme tedy vnímat jako celkovou reorganizaci vztahů v rámci organismu a uvedení do řádu, který je vlastní zdravému organismu.

Co bychom ještě měli zdůraznit, je i prostředí, ke kterému se má daný organismus vztahovat. Když se budeme zabývat prostředím, tak se nemůžeme spokojit pouze s nějakým vlastním, soukromým prostorem, ale jde o určitý vztah mezi společným prostorem a naším aktuálním stavem, aby pozorování bylo adekvátní. Pokud si budeme uvědomovat určitý kolaps v rámci našeho organismu a nebudeme například kvůli němu chodit nakupovat nikam jinam než do jednoho a téhož obchodu, protože víme, že jiný by neprospěl našemu zdraví, a tím si vytvoříme umělé prostředí, v jehož rámci „normálně a zdravě“ fungujeme, ještě to neznamena, že nejsme nemocní. Takovýto postup z naší strany je asi jedním z možných řešení

¹⁹Tamtéž, str. 330.

²⁰Tamtéž, str. 330.

situace, ale zřejmě není dostačujícím. „*Být zdravý znamená, být schopný udržovat určitý řád, který bude převládat i přesto, že některé projevy, které organismus mohl vykonávat před tím, jsou nemožné.*“²¹ Tento řád nebude stejný jako před nemocí, ale nový. Tedy organismus se musí přeorganizovat, a tento nový řád musí fungovat ve veřejném prostoru, respektive veřejný prostor a vztahování se k němu se zde stává podmínkou pro zavedení nějakého řádu, ve kterém se musíme nově zorientovat.

Na závěr této kapitoly bych ještě ráda shrnula základní body Goldsteinovy teorie zdraví a nemoci a toho, jaké jsou rozhodující prvky pro tuto teorii. Jednou ze základních věcí je potřeba osobní normy. Nemyslí se tím nějaká ideální norma, ale ta, která je aktuálně přítomná v rámci nějakého organismu, můžeme říci přirozenost. Dalším bodem je, že nemoc je určitým „ne-řádem“, který postihuje celý organismus a narušuje jeho fungování, a tudíž zdraví je stav, kdy se nám podaří nalézt nějaký nový řád a individuální normu našeho chování, uzdravení není pouhou substitucí v „místě defektu“.²²

Jak jsme viděli, charakteristickým rysem zdraví v Goldsteinově pojetí není pouze nějaký stav daného organismu. Nenalezneme u něj pozitivní vyplnění tohoto pojmu takové, abychom jej považovali za determinující vzhledem k organismu. Zdraví je zde pojato jako určitý proces, který se neustále utváří každým okamžikem. Respektive nemoc nebo zdraví je určitým stavem organismu, ale neustále se přetváří na základě změn a Goldsteinovi vždy jde o to, aby dostatečně zdůraznil tento neustálý proces vztahování se k něčemu, tedy k vnějšímu světu a za rozhodující považuje reakce, místo statického vymezení stavu, které by bylo pouhým vypočítáním jednotlivých symptomů. V tomto světle neustálých změn organismu a pojetí zdraví jako schopnosti adekvátně reagovat na své prostředí, a to ne pouze prostředí, které si organismus sám volí, ale i takové, kterému je vystaven, můžeme shledávat, že každá změna vede k něčemu novému. Při tomto nahlížení nemoci a zdraví nemusíme nemoc shledávat vždy jako něco deprivujícího, ale naopak jako něco, co otevírá nové pole zkušeností, ať už ve stavu nemoci, anebo následně v nové reorganizaci organismu jako takovém, jenž se zas může ke světu vztahovat na základě určitého řádu, který je nový. Toto dynamické pojetí je základním a konstituujícím prvkem Goldsteinovy teorie už jen z toho důvodu, že jedině takto může být tázání po normalitě, v tomto případě zatím po nemoci či zdraví, osobní, protože to je vždy jeden organismus

²¹Tamtéž, str. 332.

²²Tamtéž, str. 334.

vstupující do určitých interakcí. Nikdy to není pouhý popis symptomů a vnějších znaků, které jsou do určité míry univerzální a rozhodně není důležité, kdo je jejich nositelem, až teprve v nějakém vztahu začíná být důležité, kdo do tohoto vztahu vstupuje.

Nabízí se otázka, jak vztáhnout pojetí zdraví a nemoci k normalitě a celému tématu této práce. Podrobnější vysvětlení bych ještě na chvíli odložila, ale chtěla bych alespoň předeslat další směřování této práce a zdůraznit některé již zmíněné předpoklady. Nejdůležitější aspekt je samozřejmě zdůrazňování individuálního vkladu do pojetí nemoci, odklon od pouhého pozorování symptomů a důraz na jakýsi rozhovor při určování nebo pouhém konstatování nemoci. Goldsteinova teorie si nepostačí s pozorováním a tříděním z hlediska vnějšího pozorovatele. Důležitý je zde právě vztah. V jiném smyslu, než jak jej definuje Foucault ve *Zrození kliniky*, ale podobný s Canguilhemovu pojetí, který na konci své přednášky z výboru *Écrits sur la médecine* tvrdí, že lékař se nemůže spokojit s pohledem na nemocného z hlediska třetí osoby. U Goldsteina vztah lékaře a nemocného není explicitně vyjádřen a pozornost je věnována spíše nemocnému a jeho vztahování se k prostředí, které již musí předpokládat, že důležitá je zde i „výpověď“ nemocného. V další kapitole bych se chtěla blíže věnovat již zmíněné esejí George Canguilhema, který nastiňuje další teorie a definice zdraví, v jejichž přijímání či odmítání můžeme rozeznat právě Goldsteinův vliv. Přínosem a dalším rozšířením této problematiky bude i bližší vymezení vztahu lékaře a nemocného, jak již bylo naznačeno.

4. Filosofie a pojem zdraví

V této části textu se tedy budeme zabývat esejem George Canguilhema *La santé : Concept vulgaire et question philosophique* z výboru přednášek *Écrits sur la médecine*. Canguilhem v této krátké stati představuje několik různých teorií, jak bychom mohli pojem zdraví uchopit, a jaké byly obecné tendence zdraví, potažmo nemoc pojmát v dobách minulých. Jak bylo naznačeno výše, zdraví se většinou nevyskytuje ve velké vzdálenosti od nemoci a tyto dva pojmy označující stav organismu jdou vždy vedle sebe a navzájem si pomáhají se vymezovat. Zda je toto vždy nejpřínosnější řešení, jak tyto pojmy vysvětlit, je ale otázkou.

Canguilhem začíná tuto svou přednášku položením otázky: „*Kdybychom i my uznali, že definice zdraví je možná, bez odkazu k nějakému explicitnímu vědění, v čem bychom hledali její základ?*“²³ Explicitním věděním se zde míní nějaká „věda“, které by se chtěl vyhnout. Spíše by chtěl hledat možnost apriorního vyjádření se o zdraví či nemoci, jež by nebylo závislé na nějaké konkrétní vědecké disciplíně.

V zodpovídání této otázky prochází Canguilhem řadu koncepcí. Nebudeme se zde věnovat každé z nich, spíše poukážeme na některé základní rysy těchto odpovědí, a to z toho důvodu, že tato pojetí do jisté míry kopírují i již zmíněné možné přístupy, abychom se pak blíže podívali na koncepci Descarta a posléze i Nietzscheho.

Základní tendence procházející historií této otázky můžeme shrnout do několika bodů. Prvním by byly definice zdraví jako „ticha orgánů“, kdy veškeré životní funkce probíhají tak, že o nich nevíme, nebo naopak jako toho, co se vymezuje proti nějaké „dysfunkci“,²⁴ dále jako spojení určitého potěšení (le plaisir) a nepřítomnosti bolesti.²⁵ Nebo pouhé konstatování, že se cítíme dobře. Canguilhem zde tento Kantův postoj ještě jasněji explikuje: „(...) *neexistuje nějaká věda o zdraví. Připusťme to pro tuto chvíli. Zdraví není vědecký koncept, je to koncept lidový.*“²⁶ Toto je důležitý závěr, který Canguilhem nabízí, kdy se zbavuje nahlížení na zdraví skrze prizma

²³Canguilhem, Georges. *La santé : concept vulgaire et question philosophique*, str. 49. (vlastní překlad a stejně tak další překlady z tohoto titulu) (Si nous admettions, a notre tour, qu'une définition de la santé est possible, sans référence à quelque savoir explicite, où en cherchions-nous le fondement?) Z tohoto vydání cituji i dále.

²⁴Tamtéž, str. 50.

²⁵Tamtéž, str. 51.

²⁶Tamtéž, str. 52. (Durcissons l'énoncé kantien: il n'y a pas de science de la santé. Admettons-le pour l'instant. Santé n'est pas un concept scientifique, c'est un concept vulgaire.)

vědeckého poznání, které je vždy již nějakou generalizací, a dovoluje nám pouze se „nějak cítit“, čímž se do hlavní role dostáváme my jako činitelé svého vlastního zdraví.

Obrat v pojetí zdraví přichází spolu s Descartovou koncepcí. Zdraví je něco, kdy se nemusíme příliš zabývat naším tělem, kdy není potřeba ho reflektovat, kdy nás nerozptyluje. Tedy pokud nás tělo nechává ve stavu, ve kterém se jím nemusíme zabývat, můžeme se pokládat za zdravé. Dále dodává příměř: „*Poznání pravdy je jako zdraví duše: Když je máme, tak na to už nemyslíme.*“²⁷ Stejně tak zdraví je největším dobrem pro naše tělo a stavem, kdy se tělem nemusíme zabývat, protože to nás nijak nerozptyluje. Canguilhem se pokouší otázku obrátit a ptá se: není zdraví pravdou těla? Pravda nemusí být pouze logickou hodnotou, ale může souviset i se samotným vnímáním věcí a dále pak správným vnímáním věcí, a dále ještě i samotná správnost těchto věcí. A pak by tedy nemoc byla nepravdou páchanou na těle.²⁸

Nietzsche, kterého Canguilhem zmiňuje dále, do celého pojetí zdraví zavede další pojem, a to „velké zdraví“, který vyjadřuje procesuální a relativní vnímání zdraví a nemoci, ve kterém stav nemoci a zdraví není zásadním způsobem rozdělen. Naopak obojí je homogenní v rámci jednoho organismu. Nenalezneme zde žádné přesné vyjádření, co zdraví či nemoc je, jako u Descarta. „Velké zdraví“ spíše zaštiťuje proces, kterým prochází organismus, a je vymezeno jako schopnost překonávat ničící tendence.²⁹ Pro Nietzscheho neexistuje něco jako obecná koncepce zdraví, nýbrž jeho „pojetí zdraví“ je pojetím osobním, kdy má každý své vlastní zdraví, kdy neřeší, jestli je zdraví pravdou, tichem orgánů nebo čímkoli jiným. Tento přístup ke zdraví se odráží i v pojetí normality člověka. Ten nemůže být nikdy vtlačen do obecně přijatých pravidel a pojetí toho, co je a není normální, nebo toho, co je a není obecně zdravé. Každý má své zdraví a svou normu a navzájem se mohou bez problémů vylučovat. Další otázkou, kterou si Nietzsche klade, a kterou můžeme navázat částečně i na Goldsteina, je ta, zda bychom vůbec bez nemoci a utrpení mohli existovat, zda má být účelem za každou cenu se zbavovat nemoci a zda není i ona potřebná pro člověka stejně, jako zdraví.³⁰ Není obojí možností, jak se utvářet a neustále se překračovat? „*Velké zdraví – takové, které člověk nejen má, nýbrž neustále získává a musí získávat, protože se ho stále znovu vzdává, musí vzdávat!*“³¹ Pro Nietzscheho zdraví

²⁷Tamtéž, str. 53. (La connaissance de la vérité est comme la santé de l'ame: lorsqu'on la possède, on n'y pense plus.)

²⁸Tamtéž, str. 54.

²⁹Tamtéž, str. 54.

³⁰Nietzsche, Friedrich. *My nebojácní* In: *Radostná věda*. Praha, Orientace, 1992. ISBN: 80-202-0376-1, str. 121.

³¹Tamtéž, str. 256.

tedy není nějakým stavem, který je možné zakonzervovat nebo nějak přesně definovat, ale spíše je to neustálý proces překračování se, vymaňování se ze současné situace, ze současného bytí, a nalézání nových a nových forem a možností existence. Můžeme se domnívat, že nemoc je do určité míry i podmínkou této přeměny, nikoliv status quo neustálého zdraví, ale dynamika v rámci onoho velkého zdraví. Zde můžeme nalézt paralelu s Goldsteinem, kterým jsme se zabývali výše, právě v neustálém získávání nového zdraví, potažmo řádu.

Na následujících řádcích se Canguilhem dostává do blízkosti Foucaultova pojetí subjektu a jeho teorie utváření subjektu. Na tuto blízkost s Foucaultem bych zde chtěla zatím pouze upozornit, neboť jemu se budeme věnovat ještě níže.

Tělo vždy vstupuje do interakcí a důležité je, jak se může v těchto interakcích realizovat. „*Toto tělo je zároveň danost i produkt. Jeho zdraví je zároveň stav i řád.*“³² Daností zde Canguilhem myslí genetickou výbavu člověka, a naopak produktem zde míní své vlastní utváření, což je aktivní a jeho specifické utváření v prostředí, ve kterém se pohybuje, utváření jednání a činění voleb, které je ale zároveň nějakým způsobem modifikováno právě tímto specifickým prostředím, ve kterém se nachází a ve kterém si utváří svůj řád. Canguilhem upozorňuje na to, že v momentu, kdy se zdraví člověka dostalo do společenské nebo profesionální sféry, zmizel z jeho pojetí existenciální prvek a zdraví se začalo proměňovat v objekt kalkulu.³³ Kalkulem se zde myslí podmíněnost lidského bytí společností, a stejně tak i jeho zdraví začíná být společenskou záležitostí a samotné zdraví pro ni výhodné, což vede k určité ochraně zdraví, potažmo i samotného individua, a ke snaze po prodloužení jeho života.³⁴

Toto pojetí zdraví střídá jiné, které je zároveň i kritikou, a které je doprovázeno Canguilhemovou výzvou k osvobození zdraví a potažmo člověka z tohoto „kalkulu“ a řízení, což znamená odstoupit od pojetí zdraví jako interaktivního procesu,³⁵ uskutečňování se skrze vnější vztahy, protože právě toto je spojeno s problémy týkajícími se skutečného odhalení zdraví, které je už tak uměle modifikováno společností, ještě dříve, než člověk do těchto vztahů vstupuje a je jimi řízen. Když opustíme interaktivní pozici, můžeme se zkusit vrátit k pozici zdraví jako pravdy těla,

³²Canguilhem. Georges. La santé : concept vulgaire et question philosophique, str. 59. (Ce corps est, a la fois, una donné et un produit. Sa santé est, a la fois, un état et un ordre.)

³³Tamtéž, str. 60.

³⁴Tamtéž, str. 61.

³⁵Níže se pokusíme lépe explikovat rozdíl mezi Goldsteinovým pojetím zdraví, pro které je také charakteristické vztahování se k okolí, a tím co zde míní Canguilhem a čím se více blížíme k Foucaultovi.

příčemž ale nemáme na mysli pravdu, kterou bychom našli v nějaké obecné definici, která by byla univerzální pro kohokoli. Tato pravda se může proměňovat a utvářet u každého jiným způsobem. „*Definice zdraví, jež zahrnuje odkaz organického života k zakoušenému potěšení (la plaisir) i bolesti jako takové, zavádí pokoutně koncept subjektivního těla do definice stavu, o němž lékařský diskurs věří, že ho může popsat ve třetí osobě.*“³⁶ Důležité tedy je, že v definici zdraví má určitou roli výpověď o svém těle, která je pro lékaře stejně důležitá jako jeho odborný přístup, který ale musí následovat teprve po mé výpovědi, nikoli ji předcházet. Jde zde i o určité přijetí zodpovědnosti za své existování ve světě a vlastní kontrolu možností vztahování se jak k sobě, tak ke svým možnostem, které se nacházejí v situacích, do kterých vstupujeme. A tyto situace a vůbec vnímání vlastního těla není již něco, co je podřízeno oku specialisty, nýbrž je to naše vlastní pravda. Canguilhem se v tomto eseji snažil nalézt nevědecký, apriorní přístup ke zdraví člověka. Pokus o nevědecké popsání zdraví musí asi vždy již obsahovat jistou možnost osobitosti a neopakovatelnosti, něco, co nemůže být univerzálně aplikováno na kohokoli/cokoli. V další kapitole bych se chtěla zabývat právě touto „lidovostí“, která se stává jednou z podmínek pro zodpovězení naší otázky.

4.1. „Lidovost“³⁷ vs. „ztrácení se pacienta“

V předcházejících dvou kapitolách můžeme nalézt jeden společný rys, který není tak nápadný na první pohled a který o něco více vystupuje na povrch spíše u Canguilhema, ale určitý zárodek je patrný už i u Goldsteina a jeho pojetí zdraví. Tímto rysem, který bych chtěla zdůraznit, je určitá „lidovost“. Co je tímto pojmem myšleno? Canguilhem svůj esej začíná požadavkem nalézt jakési „lidové“ pojetí zdraví, které by předcházelo vědeckému diskursu a odbornému oku lékaře. Cosi podobného můžeme nalézt i u Goldsteina, ač zřejmě ne takto explicitně vyjádřeno. Tato lidovost je právě to, co je na pojetí zdraví, potažmo nemoci, normality nebo abnormality, osobní. Je to osobní vklad, kterým pouze sdělujeme, jak se cítíme nebo jak jsme či nejsme my sami

³⁶Tamtéž, str. 64. (La définition de la santé qui inclut la référence de la vie organique au plaisir et a la douleur éprouvés comme tels introduit subrepticement le concept de corps subjectif dans la définition d'un état que le discours médical croit pouvoir décrire en troisième personne.)

³⁷Pojem „lidovost“ má zde odkazovat k názvu Canguilhemova eseje a spojení „concept vulgaire“.

omezování naším konkrétním stavem. Canguilhem dokonce na některých místech tvrdí, že zdraví ani nemůže být definováno čistě z lékařského hlediska. Pro lepší kontrast bych zde chtěla přistoupit ještě k dalšímu textu, kterým je Zrození kliniky Michela Foucaulta³⁸.

Ve Zrození kliniky nalezneme právě i pojednání o zrození lékařského diskursu. Tento zrod Foucault situuje do 18. století, kdy se zakládá jako objektivní pohled, který je ve své racionalitě schopen srozumitelného popisu. Tento diskurs skýtal mnoho výhod a jednou z nich byla možnost „*vytvářet strukturovaný vědecký diskurs o jednotlivém.*“³⁹ Individuum se stalo objektem či subjektem popisu. Neboť tomuto popisu již není podřízen člověk, ale konkrétní člověk, který se tímto stává zpět pouze člověkem, jak uvidíme dále. „*(...) otázka 'Co je vám?', jíž byl v 18. století zahajován rozhovor lékaře s nemocným, který měl svou vlastní gramatiku a styl, se nahrazuje jinou otázkou, v níž rozpoznáváme rysy kliniky a princip celého jejího diskursu: 'Kde vás to bolí?'*“⁴⁰ Zmenšení až minimalizace možnosti vyjádření se stanou charakteristické pro celý medicínský diskurs, kdy vyvstane ještě více důležitost lokalizace daného problému, oproti stavu celého organismu, který ustoupí do pozadí a nechá vystoupit samotný neduh, kterým je pacient skličován.

³⁸Foucaultovo pojetí zdraví a nemoci prošlo stejně dynamickým vývojem jako celá jeho filosofie, a proto bych zde chtěla alespoň upozornit na rozdílnost ve vnímání choroby v jednom z jeho prvních spisů, a to spisu Psychologie a duševní nemoc. Již na začátku se totiž konfrontuje právě s Goldsteinem a vytýká mu holistické uvažování o člověku a nemoci jako o něčem, co ovlivňuje celé jeho vztahování se ke světu. Hlavním důvodem jeho odmítnutí Goldsteionovy koncepce je, dle jeho názoru, nemožnost ztotožnit vnímání organické a mentální choroby. „*At' už jsou její první příznaky povahy psychické nebo organické, v každém případě je choroba nazírána v souvislosti s celkovým postavením jedince ve světě; není již fyziologickou nebo psychologickou podstatou, nýbrž obecnou reakcí jedince pojímaného v jeho psychologické i fyziologické totalitě...Naším úkolem je naopak ukázat, že mentální patologie vyžaduje jiné analytické metody než patologie organická a že jen jazykový úskok umožňuje podkládat 'chorobám tělesným' a 'chorobám duševním' týž smysl.*“ (Psychologie a duševní nemoc. Praha, DAUPHIN, 1997, str. 17.) Foucaultova intence je tedy jasná: ukázat nutné oddělení mentálních chorob jako něčeho, čemu musíme vynalézt vlastní jazyk, který není totožný s tím, který popisuje organické onemocnění. Tato potřeba rozdílného diskursu pro mentální a organické choroby se postupně i u samotného Foucaulta pomalu vytrácí a ve Zrození kliniky takovýto výrazný apel již nenalezneme. Jedním z důvodů tohoto apelu na rozdělení mentální a organické choroby je i to, jak se projevují v organismu. Když dojde k organickému porušení, tak se organismus zmobilizuje určitým způsobem, aby jeho „vnitřní činnost“ vedla k uzdravení. U mentálních poruch je toto „zmobilizování“ k uzdravení poněkud složitější. U Goldsteina uzdravení spočívá v opětovném nalezení vnitřního řádu, který byl nemocí narušen. Jestli je ale narušení mentálního či organického charakteru nehraje v jeho pojetí zdraví a nemoci rozhodující roli a není to ani nutné, jak vyplývá z již představené Goldsteinovy koncepce. Jistě by bylo zajímavé zabývat se i otázkou, zda opravdu můžeme ztotožnit v našem pojetí zdraví a nemoci jak organické, tak mentální choroby, ale na to zde není prostor. Tak bych chtěla pouze poukázat na další možnosti vnímání mentálního onemocnění.

³⁹Foucault, Michel. Zrození kliniky. Nepublikovaný pracovní překlad Jana Havlíčka. (překlad Jana Havlíčka používám i v dalších odkazech z tohoto titulu) („...on pourra enfin tenir sur l'individu un discours a structure scientifique.“ - Naissance de la clinique. Paris, Presses Universitaires de France, 1993. ISBN: 2-13-045306-6, str. X. Z tohoto vydání budu uvádět originál překladů i dále)

⁴⁰Tamtéž. (la question: Qu'avez-vous?, par quoi s'inaugurait au XVIIIe siecle le dialogue du medecin et du malade avec sa grammaire et son style propres, cette autre son discours: Ou avez-vous mal?“, str. XIV)

Jak Foucault píše dále, veškerý důraz při diagnostice nemoci je kladen pouze na popis symptomů, které mají svůj vlastní řád. Nemoc samu tvoří pouze nějakým způsobem uspořádaný řád symptomů. Tento řád symptomů nemá ale mnohé co činit se samotným pacientem. *„Ten, kdo popisuje nemoc, by měl rozlišovat symptomy, jež ji doprovázejí nutně a jsou jí vlastní, od těch, jež jsou pouze vedlejší a nahodilé, takových, co závisejí povaze na věku nemocného. Paradoxně je pacient ve vztahu k tomu, čím trpí, pouze vnější skutečností; lékařské čtení jej musí brát v úvahu jedině tak, že jej umístí do závorek.“*⁴¹ Nemoc se zde tedy rozeznává na základě přesné klasifikace, kdy samotný pacient ustupuje do pozadí a podřizuje se racionálnímu diskursu lékaře, který takto může být aplikován univerzálně. Rozhodující jsou tedy pouze vztahy mezi jednotlivými symptomy, které utvářejí danou nemoc. Nemoc pod lékařským pohledem se takto sama konstituuje a zviditelňuje.

Rozdíly jsou tedy zřejmé. Vědecký diskurs, jak ho Foucault představuje na začátku Zrození kliniky, se ukazuje být univerzálním, kdy k popsání nemoci stačí určit symptomy a správně je rozeznat. Rozhodujícím není ani tak pacient, který by mohl být téměř zaměněn za kohokoli jiného s podobnými symptomy, jako právě „život symptomů“.⁴² Důležité je zdůraznit ono „ztrácení se pacienta“, neboť ten ustupuje zcela do pozadí a při konstatování nemoci vystupuje pouze jako partikulární činitel. Lidovost je naopak individualizujícím prvkem, který nechává promluvit každého zvlášť, která se nedá zakotvit v nějakém pevně daném řádu nahlédnutelným pouze okem lékaře, ale musí nechat promluvit i pacienta.⁴³ S důrazem na individuální a ohledem na již představené koncepty zdraví bych se nyní chtěla blíže věnovat pojmům obsaženým v titulu této práce a poukázat, jak můžeme právě pojmy zdraví a nemoci vztáhnout k normalitě a abnormalitě.

⁴¹Tamtéž. (Il faut que celui qui décrit une maladie ait soin distinguer les symptomes qui l'accompagnent nécessairement et qui lui sont propres, de ceux qui ne sont qu'accidentels et fortuits, tels que ceux qui dépendent du tempérament et de l'âge du malade. (1) Paradoxalement, le patient n'est pas rapport à ce dont il souffre qu'un fait extérieur ; la lecture médicale ne doit le prendre en considération que pour le mettre entre parentheses., str. 6)

⁴²Bohužel zde není prostor, abychom podrobněji probrali Zrození kliniky. Pro tuto chvíli se musíme tedy spokojit pouze s „využitím“ začátku této knihy pro snad srozumitelnější postup v naší otázce.

⁴³Problematiku promluvy pacienta řeší Foucault zajímavým způsobem ve své první knize Sen a obraznost (která je zvlášť vydanou předmlouvou ke knize Binswagera - Sen a existence), kde nalezneme jak kritiku Freuda, kterému ale samozřejmě přiznává zásluhy v dějinách psychiatrie – například v Dějinách šílenství - tak i možnosti jiného přístupu k pacientovi, který se snaží naznačit pomocí Husserlovy fenomenologie.

4.2. Normality a abnormality

Jak můžeme nyní vztáhnout pojetí zdraví a nemoci k celému pojmu normality a abnormality? Jak jsem předeslala na začátku, pojmy normalita a abnormalita se netýkají pouze duševního zdraví, nebo zdraví obecně, ale procházejí skrz celé společenské těleso. Nás bude ale především zajímat vztah těchto pojmů k pojetí zdraví a nemoci. Možná bychom mohli říci, že pojetí zdraví a nemoci jsou nějakým způsobem podřazené pojmy k pojetí normality a abnormality. Možná lépe řečeno jsou pojmy zdraví a nemoci určitým způsobem konstituující pro pojem normality a abnormality a ty se tedy nemohou obejít bez bližšího vymezení možnosti, jak o zdraví a nemoci vypovídat. Takto se alespoň můžeme o zdraví a nemoci vyjadřovat v rámci již představených koncepcí.

U obou autorů, jak u Goldsteina, tak u Canguilhema nenalezneme nic jako fixní ideu obecného pojetí norem, nebo i zdraví či nemoci. Goldstein nám nabízí osobní normu, ke které se vždy musí vše ostatní poměřovat, kdy neexistuje nic jako norma daná druhem, ale naopak pouze norma jako oslava individuality a k té se i nějakým způsobem vztahuje pojem zdraví a dokonce ji i nějakým způsobem vyplňuje. Nemoc je do určité míry závislá na těchto individuálních normách a možnostech každého organismu. Goldstein vylučuje jakékoli možnosti obecného pojetí norem, které by mohly být závislé například na průměru, s tím, že tento druh norem nevypovídá nijakým způsobem o jednotlivci a naopak je normalizující. Mohli bychom dodat, že můžeme pouze určit místo z hlediska společnosti, kde se ten daný člověk nachází. Rozhodujícím je tedy individuální norma, která bere ve zřetel celý organismus⁴⁴. Při pokusu vzít ve zřetel celý organismus se vždy již musíme alespoň přiblížit k individuální normě, kdy nezáleží na normalitě jednotlivých částí lidského organismu vzhledem k ostatním lidem, ale na normalitě celého člověka, kterou může mít i v momentu, kdy je nějaká část organismu vzhledem k ostatním lidem porušena.

Normalita osobnosti je u Goldsteina slučována s možnostmi vztahování se k vnějšímu světu a k sobě sama. Předpokládá určitý řád, který je nám srozumitelný a na základě kterého jsme schopni se ve světě orientovat a vůbec v něm jakkoli existovat. Důležitými předpoklady jsou zde naše vlastní možnosti, nikoli „příkazy“, které by nám mohly být určeny. Normy mohou být pouze naše biologické vklady a další

⁴⁴Goldstein, Kurt. An Organism, str. 329.

možnosti rozvíjení našich schopností.⁴⁵ Na základě těchto norem se konstituuje normalita osobnosti, která je vždy jedinečná a charakteristická pro každého. Takovéto pojetí normality, které není žádným souborem pravidel, která jsou anonymně dána, ale které předpokládá naši individualitu vždy již v nějakém vztahu a vztahování se k naším možnostem, určuje i další pojetí jak zdraví, tak nemoci.

Zdraví a nemoc musíme vždy uvažovat společně, jako dvě polaridy jednoho života. „(...) není zde žádný rozdíl při pozorování zdravého nebo nemocného života. V našem případě, má normální život co do činění s chováním dle nějakého řádu.“⁴⁶ Zdraví a nemoc jsou pojaty jako dvě různé možnosti naší existence. Nemoc, jak ji uvažuje Goldstein, není nějaký statický popis pouhých symptomů, ale vždy něco, co nějakým určitým způsobem modifikuje náš aktuální způsob existence a její možnosti nebo řád. Vždy nějak pozměňuje způsob existence ve svém celku, nepociťujeme pouze bolest v noze, ale i to, jak nás tato bolest ovlivňuje. Tedy zdraví a nemoc nejsou pouhými biologickými koncepcemi.⁴⁷

Co bychom ještě měli zdůraznit je proces uzdravování, ve kterém Goldstein předkládá vsutku originální možnosti, kdy nemusíme předpokládat ani fixní přirozenost a řád, ke kterému se navracíme, ale naopak si vytváříme nový, nemocí již nějak modifikovaný. Když je nemoc afekcí celého organismu, tak se musí i nějakým způsobem tento organismus proměnit a neexistuje tedy žádná ani osobní nutná norma, ke které se máme navrátit, ale pouze nový fungující řád. Pozbytí řádu dává vzniknout určitému ne-řádu, který se bude projevovat ve ztrátě základních orientačních bodů v rámci vnímání našeho světa, který přestane být stejně srozumitelným, jakým býval před propuknutím nemoci. Více zřetelné se toto stává u duševních onemocnění, kdy můžeme mluvit o skutečné ztrátě orientace a srozumitelnosti pro věci, které nám bývaly samozřejmé. Ze samozřejmého se stává nesamozřejmé a uzdravení je postupné obnovení porozumění.

Takto předložené koncepce jak zdraví nebo nemoci a pojmů normality a abnormality by mohly napovídat, že je možné je zaměnit, že bychom mohli říci, že zdravý člověk je ten, který je normální a normální ten, který je zdravý. Do určité míry bychom možná mohli něco podobného tvrdit, alespoň to, že zdravý člověk je normální, ale pouze pojetím zdraví či nemoci se pojem normality nevyčerpává.

⁴⁵Tamtéž, str. 334.

⁴⁶Tamtéž, str. 327.

⁴⁷Tamtéž, str. 327.

Přinejmenším se totiž vždy můžeme ptát, zda je normální, abychom byli pořád zdraví. Ať už je odpověď jakákoli, tak tato otázka předpokládá, že pojem zdraví a normality nemůžeme za všech okolností ztotožnit.

Canguilhem ve svém spise *Normální a patologické* nabízí určité možné rozřešení této otázky. V *Normálním a patologickém* najdeme dvě různá pojetí normality, kdy to druhé, které je o dvacet let pozdější, je koncipováno jako poznámky k prvnímu.

Když Canguilhem mluví o normalitě v první části, je jeho záměrem více apelovat na samotný život, který jediný je tím, co normalizuje, který reaguje charakteristickým způsobem na prostředí, ve kterém se nachází.⁴⁸

Na konci druhé části a vlastně i na konci celé knihy nalezneme větu: „*Hrozba nemoci je jednou z komponent zdraví.*“⁴⁹ Toto tvrzení, kterým končí celá kniha, může při nejmenším předpokládat určitou variabilitu a možnost střídání nemoci a zdraví při zachování si své normality, což nás navrací zpět k Nietzsche, o kterém byla řeč již výše a který v *Radostné vědě* operuje s pojmem „velké zdraví“, jež definuje jako zdraví, které je schopné přečkat nemoc a navrátit člověka opět do jeho stavu zdraví. Nietzsche kromě nemožnosti určit, co to vlastně zdraví jako takové je, nechce ani říci, co je normální, protože to je vždy čistě individuální záležitostí, a tak se jak koncepce zdraví tak normality mohou proměňovat od člověka k člověku. Vraťme se ale zpět ke Canguilhemovi a k jeho asi nejznámějšímu spisu.

Již v první části svého spisu Canguilhem předkládá možnost, jak se vypořádat s neustále trvajícím zdravím. „*Bezpochyby je zde jedna cesta, jak můžeme patologické uvažovat jako normální, a to tak, že definujeme normální a abnormální v termínech relativní statistické frekvence. V tomto smyslu můžeme říci, že být neustále perfektně zdravý je abnormální.*“⁵⁰ Takovéto nahlížení na normalitu a abnormalitu ale Canguilhem vzápětí odmítá, respektive spíše odlišuje od normality, která je daná samotným životem organismu. Patologické bude vždy patologické, žádná četnost výskytu patologického nezmění patologické na normální a proto toto pojetí ustupuje do pozadí, aby se mohla ještě více rozvinout již zmiňovaná normalita, která je „normativitou“ každého jednoho života organismu. S tímto pojetím, kdy normální je určováno pouze samotným životem organismu se přibližuje i to, co již bylo naznačeno

⁴⁸Canguilhem, Georges. *On the normal and pathological*. Dordrecht, Reidel, 1978. ISBN: 90-277-0907-6, str. 72.

⁴⁹Canguilhem, Georges. *On the normal and pathological*, str. 179.

⁵⁰Tamtéž, str. 78.

výše v předešlé kapitole. Když se Canguilhem snaží nalézt nějaké apriorní pojetí zdraví, tak v Normálním a patologickém popírá možnost vědeckého zakotvení normality. *„Koncept normy je původní koncept, který, ve fyziologii více než kde jinde, nemůže být determinujícími vědeckými metodami redukován na objektivní koncept. Přesně řečeno, nemáme žádnou biologickou vědu normálního. Je zde pouze věda biologických situací a podmínek, které se nazývají normální. Touto vědou je fyziologie.“*⁵¹ Normální člověk tedy není něco, co bychom mohli popsat a určit. Normální jsou pouze určité situace a jejich řešení daným organismem, které se dají nějak vědecky uchopit, ale tyto situace jsou vždy v nějakém vztahu k individualitě. Tedy samotná věda popisující projevy a jednání určitého organismu je nějakým způsobem normalizující a samotné uzdravování je vtiskování nějakých nových norem pro život, ale na druhou stranu je zde i něco čistě osobního a to je právě ta norma, která je určována pouze konkrétním životem a která se sama pro sebe může jakýmkoli popisům vyhnout. Paralely s předešlými koncepty Goldsteinovými jsou zde zjevné. Nemožnost nějakého vědeckého zakotvení normality a apel na individuálnost v jakékoli snaze určit normalitu osobnosti. Život stejně jako Goldsteinův pojem organismu, který se vztahuje ke svému prostředí, odkazuje k procesu utváření a vytváření se, proměňování a obecně řečeno změně, která je možná v rámci organismu, nebo života. Na závěr této práce se budeme zabývat více právě tímto procesem a jeho podmínkami, kdy mi tou hlavní bude svoboda a Foucault bude autor, kterého bych zde chtěla zmínit.

⁵¹Tamtéž, str. 138.

5. Svoboda jako podmínka osobní normy

Hlavním tématem této části bude pojem svobody. Možná se bude zdát, že pojem svobody, je v tomto tématu přebytný a neoprávněně rozšiřující již tak velké pojmy jako jsou normalita a abnormalita. Nicméně bych se chtěla pokusit poukázat na opodstatněnost dožadování se svobody v otázce po normalitě a zdůraznit, že pokud chceme nějak pozitivně vymezit normalitu jedince, stane se svoboda její podmínkou. Svobodu zde vnímám jako možnost vlastní seberealizace člověka sama v sobě a možná ještě hlouběji bez termínu seberealizace, neboť ten může být zavádějící, obecně jako možnost být určitým a jedinečným způsobem, identifikující se pouze se sebou samým.

Tato svoboda je nějakou základní možností a zkušeností člověka, která singularizuje každého zúčastněného a nejspíše je i tím primárním bodem, ze kterého musíme vždy vycházet. Normalitu každého jednotlivce nemůžeme nikdy uchopit zvenčí na základě partikulárních znaků, které daná osoba ukazuje, v normálním – zdravém člověku, musí být vždy nějaký vnitřní spojující článek, který je rozhodující a konstituující pro celé pojetí normality osobnosti. Julia Kristeva by možná použila termín „skotistický ideál“, ač ho sama používá v jiném kontextu, tak na místě je i zde, neboť výplní tohoto pojmu je: „(...) *pozornost upřená na haecceitas, péče věnovaná afirmaci jedinečnosti, snaha nechat vyvstat určité kdo v rámci určitého nějaký*“⁵² Jak bychom mohli dešifrovat tuto větu na tomto místě? Pokud bychom měli nějakou obecnou teorii normality, tak v ní musíme hledat vždy ještě někoho konkrétního, kdo tuto teorii vyplní a nějakým způsobem modifikuje. Otázkou stále zůstává, zda je něco takového jako obecná teorie normality možná, zda nemůžeme vždy zůstat pouze u osobních a individuálních norem, které pak budou vyplní onoho konkrétního *kdo*.⁵³

⁵²Kristeva, Julia. Polyfonie: Významy, Pohlaví, Světy. Praha, Malovaný kraj, 2008. ISBN: 978-80-903759-3-2, str. 113.

⁵³V tomto bodě by mohlo být zajímavé podívat se na Foucaultův esej „Subjekt a moc“ ze souboru „Myšlení vnějšku“, který pojednává o konstituování subjektu v rámci a napříč mocenskými vztahy a ptát se co konstituuje subjekt ve společnosti mocenských vztahů, které vždy již nějak určovali, co bude ve společnosti a co/koho je potřeba vyloučit. Než ale přikročím k tomuto eseji, je potřeba alespoň v krátkosti naznačit jeden charakteristický rys pro pojetí moci, jak ji zvažuje Foucault, a tím je něco jako všudypřítomnost moci. „*Všudypřítomnost moci: nikoli proto, že by moc měla privilegium shromažďovat vše pod svou nevyvratitelnou jednotu, nýbrž proto, že se tvoří v každém okamžiku, v každém bodě, či spíš v každém vztahu od jednoho bodu k druhému. Moc je všude; to neznamená, že vše obklopuje, nýbrž to, že odevšad vychází....moc není instituce, není to struktura, není to ani nějaká síla, kterou by byli někteří vybaveni; je to jméno, které přisuzujeme komplexní strategické situaci v dané společnosti.*“ (Dějiny sexuality I, Vůle k vědění, str. 109.) Důležité tedy je, že moc, jak o ní Foucault uvažuje, není něčím vnějším, čeho bychom se nemohli účastnit, ale naopak něčím, do čeho jsme vtaženi. Moc je zde mocí

Nyní bych se chtěla více věnovat eseji Subjekt a moc, který se snaží určitým způsobem vyplnit jednotlivé mocenské vztahy, které jsou ve Foucaultově koncepci konstitutivními prvky každého společenského tělesa a utvářející i konkrétní *kdo*. Tudíž bych chtěla poukázat na konkrétní subjekt, který je skrze ně utvářen a který se skrze ně utváří. Chtěla bych zde zatím držet tuto dvojí možnost, jak pasivní, tak aktivní utváření se ze strany subjektu. „*Tato forma moci se uplatňuje v každodenním životě, který jednotlivce kategorizuje, označuje jej jeho vlastní individuálností, svazuje ho s jeho vlastní identitou, vnutí mu zákon pravdy, který musí identifikovat a který musí ostatní rozeznat v něm. Je to forma moci, která z jednotlivce činí subjekt.*“⁵⁴ Tedy to, o co Foucaultovi jde především v tomto eseji, je zabývat se jednotlivými způsoby, jakými jsou v naší kultuře lidské bytosti přetvářeny v subjekt.⁵⁵ Toto utváření probíhá na pozadí protichůdně působících sil, což se projevuje jako formy dominance někoho nad někým, respektive přesněji - snahy získání dominance někoho nad někým. Tyto boje mají několik charakteristických rysů, které jsou jejich podmínkou: 1) jsou transversální (probíhají napříč) ; 2) cílem jsou mocenské účinky jako takové (z lékařské profese plyne moc nad těly) ; 3) jsou to boje bezprostřední (hledají bezprostředního nepřitele) ; 4) problematizují status jednotlivce (potvrzují jeho odlišnost, ale na druhou stranu útočí na vše, co jednotlivce separuje) ; 5) jsou opozicí vůči účinkům moci, které jsou spojeny s věděním, kompetencí a kvalifikací ; 6) posledním bodem je otázka, která v sobě zahrnuje všechny předešlé body a tím je: Kdo jsme?, kdy v ní vrcholí odmítnutí nějakých abstraktních dogmat a naopak v ní nalezneme přitakání tázání se po individualitě. Když se budeme snažit ustanovit subjekt pomocí těchto několika bodů, dojdeme ke dvěma možným uchopení subjektu. Na jedné straně je subjekt jako podřízený někomu jinému a na druhé straně je subjekt, který je svázán se svou vlastní identitou skrze svědomí nebo sebepoznání.⁵⁶

decentralizovanou, která prochází napříč celým společenským tělesem, a musíme ji chápat jako mnohost vztahů sil, které se navzájem ovlivňují, působí ve své oblasti. Tedy, pro upřesnění, na jednu stranu tyto mocenské vztahy nalezneme napříč celou společností, na druhou stranu pro každou oblast dané společnosti jsou charakteristické jiné „části“ moci. Neexistence centrálního bodu moci nám dovoluje nahlížet na ni jako neustále se proměňující a působící síly, které jsou až do nejokrajovějších částí společnosti, kde se přímo dotýkají subjektu a utváří samotné pole celého společenského tělesa. Když budeme na moc nahlížet tímto způsobem bude pro nás vždy již nějak osobní a přímo se dotýkající, protože to je moc, která vychází v každém momentu a neustále se vytváří a působí. Tato moc nebude něčím, co je pro nás ztělesněno „panovníkem“, ale něco, co nás zahrnuje do hry mocenských vztahů, jednotlivé instituce, formy vědění etc. Jsou to vztahy, které vychází právě naopak od těch nejokrajovější částí společnosti.

⁵⁴Michel Foucault. Myšlení vnějšku (Subjekt a moc). Hermann & synové, Praha, 1996, str. 202.

⁵⁵Tamtéž, str. 195.

⁵⁶Tamtéž, str. 202.

Obě možnosti, které zde můžeme sledovat jsou formou nadvlády čehosi nad něčím. Ať už je subjekt podřízen mocenským vztahům přicházejícím ze společnosti, nebo nadvládě svého svědomí. Možná bych měla ještě nějak blíže načrtnout, co Foucault dle mého názoru míní subjektem a proč s tímto pojmem chci operovat na tomto místě.

Subjekt je zde něco, co je určitým a konkrétním způsobem konstituováno společností, která přímo zasahuje do jeho způsobu života, kdy není ponechán jen tak sám sobě, ale uveden do mnoha vztahů mocenských sil, usměrněná lidská bytost. Takto stejným způsobem můžeme nahlížet i druhé pojetí subjektu, které Foucault představuje, a to svázanost subjektu se svým vlastním svědomím, protože i v tomto případě je ustanovována určitá forma moci, avšak tentokrát sama nad sebou. Na tomto místě by mohlo být zajímavé ptát se po tom, co je tím, co nějak konstituuje svědomí a čím je ovlivněn proces sebepoznání. Důležité pro obě pojetí i pro celou esej je to, že tematizuje a zdůrazňuje ovlivňování jednání člověka pomocí různých metod, a když zde mluvíme o určité formě vládnutí, tak je to forma zasahující do svobodného jednání jednotlivce a určitým a konkrétním způsobem ho regulující. *„(...) výkon moci je způsobem, jak jedni strukturují pole možných jednání jiným. To, co je mocenskému vztahu vlastní, je tedy způsob jednání působící na jiná jednání. Což znamená, že mocenské vztahy jsou hluboce zakořeněny v sociálních souvislostech a že netvoří nad společností nějakou suplementární strukturu...“*⁵⁷ Takto pojatá moc jen lépe artikuluje, co již bylo napsáno a co Foucault zmiňuje i v Dějinách sexuality, a to, že neexistuje něco jako globální moc, nějaká nadřazená „instituce centrální moci“, ale naopak moc je strukturována do jednotlivých institucí, vědních disciplín etc., kde je přímo aplikováno „násilí“ na jedince. Tímto násilím se zde míní samozřejmě pouze prostor ovlivňování, vytrhování a utváření subjektu. Toto pojetí moci Foucault dává do protikladu k tomu, které bylo dříve bráno a orientováno pouze na rozhodování o životě nebo smrti, ale nijakým způsobem neregulovalo vlastní způsob života.

Nyní se situace proměnila. *„To, co se požaduje a co slouží jako cíl, je život chápaný jako základní potřeba, konkrétní podstata člověka, uskutečnění jeho potenci, naplnění možného.“*⁵⁸ Tady se dostáváme k otázce po podstatě člověka a konfrontace možností, jedněch jako těch osobních, vlastních jako možností lidské existence a těch normalizačních možností lidské existence. Nárok, o kterém mluví

⁵⁷ Tamtéž, str. 219.

⁵⁸ Tamtéž, str. 168.

Kristeva, zřejmě vychází právě z uvědomění si těchto jednotlivých vrstev a vlivů jednotlivých aparátů, které člověka normalizují. Zaměření na haecceitu je přesně to, co se v tomto procesu vytrácí, ale co zároveň ovlivňuje každý jeden život. Ač tedy, když řekneme, že se zaměření na haecceitu vytrácí není to úplně přesné, a to z toho důvodu, že když budeme zvažovat právo jako zaměřené na život, tak zde nalezneme jednotlivá práva, která mohou člověka jako individualitu podporovat – jako právo na „vlastní způsob života“. I tak bych ale chtěla tvrdit, že svoboda sebeutváření a nějakého sebepřiznání se ke svým možnostem, je zde spíše zdánlivá, což můžeme vidět ve fungování jednotlivých aparátů a institucí, ve kterých se člověk musí pohybovat.

Charakteristickou událostí, která zasahuje do forem vládnutí, a která určitým způsobem zdůvodňuje tento obrat v chápání moci, se stal vznik státu, který sebou nese jistá specifika vládnoucí moci. Forma moci, která se ve státu dere do popředí, je určitá forma pastýřské moci, pro niž je typická neustálá „ochrana“ daného subjektu a vše, co bylo již dříve popsáno a čím bych se už dále nechtěla zabývat.

Svoboda jako podmínka mít své vlastní osobní normy asi není tvrzení, které by potřebovalo přílišného dokazování. Zajímavější je ptát se po tom, jestli je svoboda opravdu svobodná a čím je vlastně utvářena. Když se ji pokusíme vztáhnout k pojetí normality, tak zde na jednu stranu budeme mít apel na osobní normy a jejich podmínkou je právě svoboda ve smyslu „zvoleného“ utváření se vlastním způsobem. Do tohoto typu by měla spadat determinace pouze z hlediska biologického a posléze možností rozvíjení svých schopností, ale možná právě v té možnosti následování svých schopností a přirozených tendencí člověka přestává být zcela rozhodující ona svoboda. Na druhou stranu zde totiž máme právě mocenské vztahy, ať už v podobě instituce nebo našeho svědomí, které je ale nějak podmíněno právě už danými společenskými vztahy, které naši svobodu omezují. A poté se musíme ptát, jak je možné, že náš proces utváření a tedy i našich norem, které se mohou proměňovat, je právě takový jaký je? Stejně to je i s pojmem sebepoznání, které Foucault staví vedle svědomí. Proč se rozeznáváme my sami právě takovými? Co je tím, co utváří naše sebepoznání? Čím je utvářen i náš řád, ve kterém se pohybuje?

6. Závěr: Zdraví, nemoc, normální, normativní, abnormální a svoboda

Zdá se, že při zodpovídání některých, ne-li všech otázek, vzniknou další a další, které by bylo potřeba zodpovědět, nebo jim alespoň věnovat dostatečný prostor a důraz. Na závěr se tedy pokusme jak shrnout tyto otázky, které vznikly při snaze dojít k nějakým odpovědím, tak i odpovědi, kterým jsme se snad alespoň přiblížili.

Naším cílem v této práci bylo zodpovědět otázku po možném pozitivním uchopení pojmu normální, aniž bychom jej vnímali normativně. Co toto znamená? Chtěli jsme se vyhnout tomu, abychom jedince stylizovali dle normalizačních pravidel a za jeho normu prohlásili vše, co si jej již nějakým způsobem představuje. Naopak důraz byl kladen na to, abychom se pokusili nalézt nějaké vlastní vymezení pojmu normální, které by mohlo být jedinečné pro každý organismus. Tento pokus by neměl být zaměňován s libovolným subjektivismem a absolutním relativismem bez jakéhokoli řádu a determinací. Naopak pojem řádu, jak jsme viděli, se mnohokrát objevil v průběhu našeho zkoumání.

Ve snaze uchopit pojem normality, který zde byl chápán na pozadí koncepcí zdraví a nemoci, zde máme některé pojmy, které se nám opakují, které jsou pro samotné pokusy konstitutivní a které bychom měli zdůraznit. V první řadě je zde vztah, který máme k milieu, v němž se pohybujeme, a který máme i k sobě sama. Ze vztahu samotného vyplývá hned několik dalších podmínek pro vnímání zdraví a nemoci. Když bude náš vztah k prostředí zásadním pro určení „definice“ zdraví či nemoci, nemůžeme se již spokojit pouze s pozorováním symptomů a vnějších znaků, které by mohly odkazovat například k nějaké nemoci. Vztah je vždy nějakým způsobem dynamický a neustále se utvářející a vztah, který je nějakým způsobem srozumitelný a v rámci nějakého námi utvořeného řádu můžeme označit za normální. Nemožnost určit nějaké vnější normy, které by byly zavazující pro každého člověka, je právě určena tímto vztahem organismu a prostředí, který je vždy nějak jedinečně utvářen a může se proměňovat.

Dalším typem vztahu, který by se měl v této souvislosti zvážit, je vztah lékař – pacient, když tedy budeme uvažovat koncepcie zdraví, kdy se určení nemoci nemůže „vykonat“ bez výpovědi pacienta, ještě předtím, než lékař vyřkne diagnózu. Kdy zde

nemůže být přítomný pouze pohled z pozice třetí osoby, ale kdy se bude brát na zřetel člověk, kterého se vnější soudy týkají.

Důraz na vztah má i další konsekvence, které se stávají zásadním pro pojetí nemoci a zdraví a vůbec celého vnímání člověka. Člověk, který je nemocný, totiž může být nahlížen stejně jako zdravý. Respektive přístup, který máme, bude vycházet ze stejných pozic, vždy bude důležité, jak se daný organismus vztahuje ke svému prostředí a proměňuje se pouze řád, který se může změnit v ne-řád, který máme k vnějšímu světu.

Nemožnost uchopit zdraví a nemoc skrze lékařské prizma nasvědčuje nelékařskému pojetí, které musí předcházet jakémukoli odbornému pozorování. Stejně tak normalita nemůže být žádným způsobem vysvětlena pomocí vědeckého diskursu, neboť normou může být pouze samotný život organismu, jak můžeme tvrdit shodně s Canguilhemem a Goldsteinem. Život sám se vždy nějak utváří pro nás kreativním způsobem, sám si určuje, co bude a nebude normální a jak se bude realizovat. Určité možnosti nám jsou dané, ale i přesto zde existuje prostor pro realizaci, která je sice determinovaná těmito předpoklady, ale která nespočívá pouze v přijímání následných norem zvenku, naopak se vytváří vlastním působením.

Ač jsme se zde snažili hájit individualitu a dopřávat jí vlastní řád, který je jí srozumitelný a pro ni normální, neustále se vrací otázka: jak si konkrétní kdo (když použijeme termín Kristevy) vytváří tyto své normy, které jsou pro něj jedinečné? I přesto, když odepřeme vědeckému diskursu možnost vypovídat o normalitě osobnosti nebo pouze snahu zakotvit nějaké pojetí zdraví v přesných hranicích a příkázání ideální normy, kterou máme následovat, tak zde přeci jen zůstává pochybnost, jestli je možné mít opravdu jen osobní řád, kterým se řídíme, a který si utváříme. Respektive, co je tím, co tento řád utváří? Co nás vede k jednotlivým rozhodnutím a vytvářením si vlastních norem, které se proměňují, ale o kterých nemůžeme říci, že by byla pouze naše. Člověk se rozpoznává nějakým určitým způsobem, který je ale vždy již podmíněn a vymezen a normy, které jsou na jednu stranu jedinečné jako určité možnosti života, jsou na druhou stranu i nějak podmíněné kulturou a prostředím, ve kterém se jedinec nachází. Tato kultura a společnost konstituuje subjekt působením mocenských vztahů (viz popis mocenských vztahů z předešlé kapitoly), a ten se sám realizuje již na pozadí tohoto prostředí, ve kterém se nachází.

Resumé

Práce se snažila zodpovědět otázku po tom, zda je možné nějakým pozitivním způsobem vyplnit pojem normality, aniž bychom toto pojetí vnímali jako normativní. Důležité zde bylo vyhnout se normalizačním pravidlům a pojetí normality jako naplňování společenských norem. Důraz byl naopak kladen na normy z hlediska individuality, které nám umožňují uchopit normalitu specifickým způsobem. Nebudou zde žádná determinující pravidla, ale pouze naše rozhodnutí a norma zde bude řádem, který je podmíněn aktuální situací a který se může proměňovat. Tento řád nemusí být nijak univerzální a je podmíněn pouze naší existencí, která ho nějakým způsobem určuje.

This paper represents an attempt to examine the possibility of inserting certain positive meanings into the concept of normality without at the same time perceiving it normatively. In this attempt it is vital to cast away our understanding of the rules of normativity and conception of normality as a process of fulfilling the rules of a society and understand the norm in relation to an individual. This individualistic understanding enables us to approach normality in its specific way. There are no prescribed determining rules: all that is left is our own decision and personal norm. These are going to form a dynamic order that is related to an actual situation. Such order does not necessarily have to be universal one since it is determined and in certain manner shaped by our own existence.

Seznam použité literatury:

- Canguilhem, Georges. *On the normal and pathological*. London, Dordrecht, Boston, D. Reidel Publishing Company, 1978. ISBN: 90-277-0907-6.
- Canguilhem, Georges. *La santé : concept vulgaire et question philosophique In: Écrits sur la médecine*. Paris, Seuil, 2002. ISBN: 2-02-055170-5.
- Foucault, Michel. *Naissance de la clinique*. Paris, Presses Universitaires de France, 2000. ISBN: 2-13-045306-6.
- Foucault, Michel. *Psychologie a duševní nemoc*. Praha – Liberec, Dauphin, 1997. ISBN: 80-86019-30-6.
- Foucault, Michel. *Řád diskursu In: Autor, Genealogie, morálka*. Praha, Nakladatelství Svoboda, 1994. ISBN: 80-205-0406-0.
- Foucault, Michel. *Subjekt a moc In: Myšlení vnějšku*. Praha, Hermann & synové, 2003.
- Foucault, Michel. *Dějiny sexuality I*. Praha, Hermann & synové, 1999.
- Goldstein, Kurt. „On Norm, Health, and Disease. On Anomaly, Heredity, and Breeding.“ In: *The Organism: A Holistic Approach to Biology Derived from Pathological Data in Man*. New York, Zone Books, 2000. ISBN: 0-942299-97-3.
- Kristeva, Julia. *Válka a mír mezi pohlavími. In: Polyfonie: Významy, Pohlaví, Světy*. Praha, Malovaný kraj, 2008. ISBN: 978-80-903759-3-2.
- Marcelli, Miroslav. *Michel Foucault alebo stať sa iným*. Bratislava, Archa, 1995. ISBN: 80-7115-099-1.
- Nietzsche, Friedrich. *Radostná věda*. Praha, Orientace, 1992. ISBN: 80-202-0376-1.
- Sillamy, Norbert. *Psychologický slovník*. Olomouc, Univerzita Palackého, 2001. ISBN: 80-244-0249-1.
- Syřišřová, Eva. *Normalita osobnosti*. Praha, Avicenum – zdravotnické nakladatelství, n.p., 1972.